

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan suatu bangsa pada hakekatnya untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah peningkatan kualitas manusia. Gizi yang baik merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk menghasilkan manusia yang berkualitas. Upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan. Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia dimasa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka janin yang di kandungan akan baik dan keselamatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin (Mawaddah dan Hardinsyah, 2008).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pertumbuhan janin, plasenta, penambahan volume darah, *mammae* yang membesar dan metabolisme basal yang meningkat. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia (Patimah, 2007). Studi di Singapura mengkonfirmasi bahwa anemia defisiensi besi adalah penyebab utama anemia pada ibu hamil dan menjadi masalah kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia dan juga di negara maju (Singh dkk, 2005).

Anemia ada bermacam macam yaitu anemia *hemoragi*, anemia defisiensi zat besi, anemia *aplastik*, anemia *pernicious* dan anemia sel sabit. Anemia gizi besi merupakan jenis anemia yang paling banyak di Indonesia yaitu meliputi 40-70 % diderita pada wanita yang sedang hamil (Astawan, 2008). Anemia gizi besi adalah kekurangan zat gizi yang ditandai oleh gangguan dalam sintesis dan penurunan kadar hemoglobin darah dibawah normal baik disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi atau gangguan absorpsi (Almatsier, 2010). Prevalensi anemia pada ibu hamil di negara berkembang 43% dan 12% pada wanita hamil di negara maju di tahun 2007. Prevalensi anemia kehamilan di Indonesia relatif tinggi, yaitu 38%-71,5% dengan rata-rata 63,5% (Fikawati dkk, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia sebesar 37,1%.

Anemia defisiensi besi dalam kehamilan mengakibatkan dampak yang kurang baik, kekurangan zat besi secara langsung dapat mempengaruhi produksi hemoglobin. Hemoglobin yang rendah tidak dapat mengangkut oksigen keseluruh tubuh dan menghambat pengangkutan karbon dioksida dari jaringan untuk dihembuskan keluar sehingga terjadi peningkatan resiko penyakit dan kematian bayi baru lahir serta meningkatkan penyakit pada ibu. Angka kematian ibu di Indonesia tertinggi bila dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN lainnya. Angka Kematian Ibu di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) 2007 di Indonesia adalah 0.23% kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu hamil secara langsung adalah pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi dan infeksi (Depkes RI, 2007). Penyebab kematian ibu hamil secara tidak langsung

adalah anemia. Anemia gizi besi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah asupan zat besi tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, dan pengetahuan yang rendah tentang zat besi (Puji dkk, 2010).

Pemberian tablet tambah darah merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia sudah dilakukan di Indonesia sejak tahun 1975 dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) oleh bidan desa. Hasil yang diperoleh secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95%. Cakupan Fe 90 di Jawa Tengah 92,5% (Depkes RI, 2014). Pelayanan rutin telah dilaksanakan oleh puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit umum (RSU) dan klinik-klinik swasta dengan cara memberikan tablet Fe yang berisi 60 mg ferro dan 0,25 mg asam folat kepada setiap ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan (Fuady, 2013).

Anemia dapat disebabkan beberapa faktor, salah satunya yang mempengaruhi adalah pengetahuan. Pengetahuan anemia ibu hamil semakin tinggi akan mempengaruhi ibu hamil berperilaku positif untuk memilih alternatif yang terbaik bagi dirinya dan bayi yang dikandungnya. Ibu hamil cenderung memperhatikan hal-hal yang penting dalam pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil (De Maeyer, 2005).

Tingkat pengetahuan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi-informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku

hidup sehari-hari. Khususnya tingkat pengetahuan anemia ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya (Depkes RI, 2001). Handayani dkk (2007) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan anemia gizi besi akan berperilaku mengkonsumsi tablet Fe sehingga ibu hamil tersebut terhindar dari bahaya anemia.

Hubungan pengetahuan dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil yang berpengetahuan tinggi dengan perilaku kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang mempunyai peluang sebesar 0,208 kali terkena anemia dibanding ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik (Sulasmi, 2006). Pengetahuan merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Pengetahuan sangat penting dalam terbentuknya perilaku dan tindakan, semakin baik pengetahuan maka akan semakin mudah menerima perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2010). Hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah Fe dengan kejadian anemia, menunjukkan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai peluang sebesar 0,208 kali anemia dibanding ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe (Sulasmi, 2006). Ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet Fe merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe akan meningkatkan penyerapan dan penyimpanan cadangan zat besi dalam tubuh yang lebih baik dengan pemberian dosis rendah dalam jangka waktu lama dibanding pemberian dalam jangka waktu pendek dengan dosis tinggi (Depkes RI, 2003).

Berdasarkan profil kesehatan di Jawa Tengah tahun 2015 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 57,7% dan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2016 didapatkan kasus anemia pada ibu hamil sebesar 13,2% (Dinas Kesehatan Boyolali, 2016). Puskesmas Sambu I merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Boyolali yang prevalensi kasus anemia ibu hamil cukup tinggi yaitu 43,1%. Rekap hasil skrining Hb ibu hamil di wilayah Puskesmas Sambu I tahun 2016 prevalensi ibu hamil anemia sebesar 43,1%, sedangkan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia sebesar 37,1%. Hal ini menunjukkan prevalensi anemia yang tinggi di wilayah Puskesmas Sambu I meskipun cakupan pemberian Fe 90 untuk ibu hamil sudah mencapai 90%. Hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb belum pernah dilakukan penelitian di Puskesmas Sambu I. Hal ini yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Anemia dan Perilaku Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb Ibu Hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan anemia dan perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang anemia ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.
- b. Mendeskripsikan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.
- c. Mendeskripsikan kadar Hb ibu hamil Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.
- e. Menganalisis hubungan perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali

Pihak Puskesmas dapat mengetahui gambaran untuk menanggulangi anemia ibu hamil dengan memberikan penyuluhan atau konseling bagi ibu hamil mengenai pengetahuan anemia dan perilaku mengkonsumsi tablet Fe ibu hamil.

2. Bagi Dinas Kesehatan Boyolali

Laporan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi mengenai pengetahuan anemia, perilaku mengkonsumsi tablet Fe dan kadar Hb ibu hamil sebagai bahan kajian dalam rangka menentukan kebijakan dan langkah-langkah yang berkaitan dengan upaya penanggulangan masalah gizi dan upaya perbaikan gizi ibu hamil.

3. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu gizi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat dan meningkatkan kemampuan berpikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan di masyarakat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Sambu I Kabupaten Boyolali.